ITEM 160 : TÉTANOS

Toxi-infection aiguë grave due à ***Clostridium tetani*** : **bacille anaérobie strict Gram positif, réservoir tellurique (30 % des sols).**
- Contamination à la suite d'une effraction cutanéo-muqueuse chez un sujet non/mal vacciné.
- Libération d'une **neurotoxine** (tétanospasmine) dans le sang, transportée de manière rétrograde jusqu'aux interneurones inhibiteurs, puis bloquant l'exocytose des neurotransmetteurs, entraînant alors une perte de l'inhibition des interneurones, augmentant le tonus musculaire => spasmes, dysautonomie
- Clinique = **spasmes musculaires**, prédominant initialement au niveau de la **mâchoire** (**trismus non douloureux non fébrile**), puis **généralisés**, avec dysautonomie.
- **30 % de létalité.**
- Maladie **non immunisante** (vaccination à prévoir après l'épisode) et **non contagieuse**.

Maladie à déclaration obligatoire. Seul le tétanos généralisé est à déclaration obligatoire. Attention, le trismus correspond à un tétanos généralisé à l'exclusion d'une forme céphalique pure sur plaie locale (tétanos localisé = un seul membre ou tétanos céphalique pur) (notification sur formulaire spécifique sans signalement urgent).

FDR	Groupes à risque	- Personnes **non ou mal vaccinées** contre le tétanos. - Dans les pays développés : • **Sujets âgés > 70 ans** (dans 85 % des cas). • Prédominance féminine : schéma vaccinal incomplet (ø service militaire, moins de suivi en médecine du travail). - Dans les pays en développement : **nouveau-nés de mère non vaccinée** contre le tétanos.
	Plaie à risque	- **Toute effraction cutanéo-muqueuse** par un objet/surface contaminé, ou par contact sur une plaie déjà existante (ex : ulcères des membres inférieurs, porte d'entrée non rare). - Dans les pays en développement : **tétanos du post-partum** ou **après avortement septique** = **tétanos néonatal** (150 000 décès/an, 80 % des formes de tétanos dans ces pays).
DG		- Évoqué devant tout trismus quel qu'il soit. - Si non fébrile associé à une exposition à une plaie souillée, débuter le traitement. - Évolue vers une contraction généralisée d'évolution descendante, avec signes de dysautonomie. - /!/ Trismus = tétanos généralisé (sauf si plaie céphalique) **Diagnostics différentiels :** - Trismus isolé : arthrite temporo-mandibulaire, abcès dentaire. - Hypertonie localisée ou généralisée : syndrome malin des neuroleptiques, plus rarement exposition au phénothiazine, strychnine, ou syndrome de l'homme raide (paranéoplasique).
PEC	Traitement de la plaie	- **Désinfection.** - **Parage** : excision des tissus nécrotiques, ablation des corps étrangers. - Ne pas suturer la plaie si le parage n'est pas satisfaisant : zones de vitalité douteuse, corps étrangers résiduels… - Proscrire tout pansement occlusif.
	Évaluer l'immunisation	- Sur **carnet de vaccination** ou autre document médical. - **Test immunologique rapide de détection des Ac antitétaniques** (non recommandé de façon systématique) = « quick-test »
	Sérovaccination	- **Vaccination antitétanique** : anatoxine tétanique. - **Immunoglobulines humaines antitétaniques** : en cas de risque important, pour couvrir le délai d'apparition des Ac protecteurs après rappel vaccinal AVANT même la confirmation biologique si suspicion de tétanos

Indication	**Blessure**	**Vaccination à jour** < 65 ans : vaccin < 20 ans > 65 ans : vaccin < 10 ans	**Vaccination non à jour**
	Mineure et **Propre**	Aucune injection	Injection immédiate : **Vaccin antitétanique** (DTP) +/- rappel si nécessaire
	Majeure = étendue, pénétrante, avec corps étranger ou traitée tardivement > 6 h ou	Aucune injection	Injection immédiate **Ig tétaniques humaines** (250 UI) dans un bras

CODEX.:, S-ECN.COM

	Susceptible d'avoir été contaminée par des germes d'origine tellurique		**Vaccin antitétanique** dans l'autre bras
	Dans tous les cas, proposer un programme de mise à jour et préciser la date du prochain rappel.		
PREVENTION	Schéma vaccinal recommandé	- Recommandations du **calendrier vaccinal** : cf. item correspondant - Chez l'enfant : • Obligatoire (Hexavalent) • Primovaccination 2 et 4 mois, rappel à 11 mois • Puis (DTP+/-C) • Rappel à 6 ans, entre 11 et 13 ans - Chez l'adulte : rappel à 25 ans, à 45 ans, 65 ans puis tous les 10 ans	

CODEX.:, S-ECN.COM